様式第14号

**病 院・診 療 所・助 産 所 休 止・廃 止(再 開) 届**

令和　　　年　　　月　　　日

いわき市長

開設者住所　〒

電　　話

　下記のとおり、病院・診療所・助産所を休止・廃止(再開)したので届け出ます。

記

１　名称(ふりがな)

２　所在地

〒

TEL　　　　　－　　　　－　　　　　　FAX　　　　　－　　　　－

E-mail

３　休止・廃止(再開)の理由

４　休止・廃止(再開)の年月日　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

５　休止の予定期間　　 　　令和　　　年　　　月　　　日　から

令和　　　年　　　月　　　日